

令和4年冬号(季刊)

静岡市立 清水病院広報誌

# Shimizu



地域のこどもたちが  
安心して健やかに育つために －小児科－

## 診療科クローズアップ

### 小児科

当院小児科の昔と今  
そしてこれから

### 診察室より 小児科

おねしょでお困りのかたへ

地域医療支援室より つなぐ♥つながる  
「患者に寄り添う相談窓口を目指して」

#### 医療連携医紹介

清水病院OBの連携医訪問

#### 認定看護師の耳寄りなはなし

あなたの生活習慣病を見直して、  
脳卒中を予防しませんか？

## 連載エッセイ「外科医のキモチ」

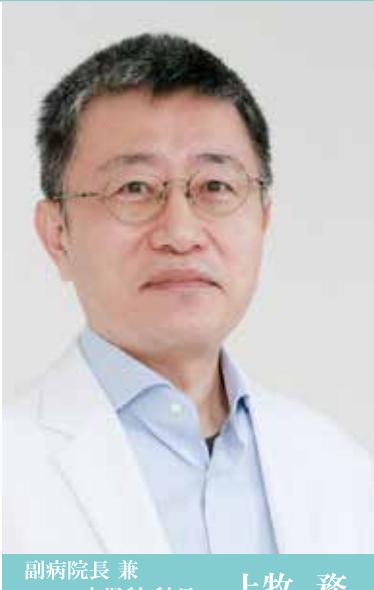
### 安心安全

#### 見逃せないお薬講座

川崎病に用いられる薬について

#### 管理栄養士おすすめ健康レシピ

野菜を食べよう！～子どもの野菜嫌い、楽しく克服～  
「野菜の肉巻き」

副病院長 兼  
小児科 科長 上牧 務

# 当院小児科の昔と今 そしてこれから

1989年5月に現在の場所に16科500床の新病院が建設されました。それに合わせて小児科は多数の常勤医を有することになりアクティビティが上がりました。私は1996年8月に当院へ赴任しました。当時はとてもきれいな建物であったと記憶しています。月日は流れ、気がつけば私は院内で2番目に古い医師になってしまいました。赴任当時は「清水市」であつたため当時の「静岡市」とは別の医療圏でした。その時期の小児科当直は「清水厚生病院」「桜ヶ丘病院」そして当院の3病院で365日輪番制担当していました。当院の担当が月に13回でしたのでこの当直が大きな負担になつていました。当直ができる常勤医が2名に減りそれでも月に17回の当直をこなすという時期もありました。若かつた私はがんばることができましたが今考えると大変ブラックな職場環境であったと思います。その苦い経験もあり現在の当

直は必ず2名以上の体制が組めるようにしそのために外部からの応援もお願いしています。

その後は慶應大学からの派遣が順調に続き若手の専攻医を中心�に診療を継続しています。その間、周辺の「桜ヶ丘病院」や「清水厚生病院」の小児科は閉鎖・縮小の憂き目にありました。2003年4月の静岡市との合併後、当科は清水区における入院施設を持つ唯一の病院小児科になりました。夜間の二次救急は静岡市の公的病院小児科の先生と一緒に輪番制を組むことで当院の負担が軽減しました。しかし静岡市の公的病院小児科医師数は不安定で、ある病院で減員になるとなんか他の病院でカバーするなどいつ静岡市の二次救急が崩壊してもおかしくない状況が続いています。そのような事情もあり静岡市内の公的病院の小児科医の先生同士は非常に結束が固いと感じています。「県立こども病院」も輪番制に参加していただけるようになり何とか365日体制を維持しているのが現状です。

現在は常勤医師5名に加えて非常勤医師7名程度の診療体制となっています。一般外来に加えて心臓、神経、腎臓、アレルギー、内分泌などの専門外来と予防接種、乳児健診、外来などを開設しています。初診は日替わりで全員が担当

ています。毎日夕方にそのままの外来で診た患者さん、入院中の患者さんの臨床経過をお話いたします。病院を受診する主な原因となる症状を遣が順調に続き若手の専攻医を中心�に診療を継続しています。その間、周辺の「桜ヶ丘病院」や「清水厚生病院」の小児科は閉鎖・縮小の憂き目にありました。2003年4月の静岡市との合併後、当科は清水区における入院施設を持つ唯一の病院小児科になりました。夜間の二次救急は静岡市の公的病院小児科の先生と一緒に輪番制を組むことで当院の負担が軽減しました。しかし静岡市の公的病院小児科医師数は不安定で、ある病院で減員になるとなんか他の病院でカバーするなどいつ静岡市の二次救急が崩壊してもおかしくない状況が続いています。そのような事情もあり静岡市内の公的病院の小児科医の先生同士は非常に結束が固いと感じています。「県立こども病院」も輪番制に参加していただけるようになり何とか365日体制を維持しているのが現状です。

現在は常勤医師5名に加えて非常勤医師7名程度の診療体制となっています。一般外来に加えて心臓、神経、腎臓、アレルギー、内分泌などの専門外来と予防接種、乳児健診、外来などを開設しています。初診は日替わりで全員が担当

## 当院独自の 新しい予防接種管理システム **SiSS**

一般に小児科の予防接種外来は、接種するワクチンの数が多いこと、接種期間が決まっていること、接種間に細かい決まりがあることから外来におけるインシデントが多発しやすい場所といわれています。当院小児科でもインシデントが多発した時期があり、その対策をうつことが急務となりました。「人は間違いをおこすもの」という認識のもと、その確率を下げるためにIT技術を使ったサポートを入れることを考えました。試行錯誤を繰り返し2013年11月に満を持して清水病院予防接種サポートシステム(Shimizu immunization support system: 通称 SiSS)を稼働しました。当時では珍しかった確認部分にバーコードを使用することにしました。その結果、目視による誤認、入力ミスを激減させることが可能になりました。このシステムの有用性を第10回医療の質・安全学会学術集会(2015年)で発表したところベストプラクティス賞 最優秀賞をいただくことができました。現在はこのシステムは本来の目的以外に予防接種の漏れから虐待を発見すること、研修医の予防接種教育などに役に立っています。



**予防接種スケジューラー**

▲一歳未満

▲一歳以上

# 最近の小児科外来における心の問題の動向

図1をご覧ください。当科を紹介受診されたお子さんのなかで、症状に心因の関与が考えられたお子さんの占める割合です。2020年にコロナ禍が始まり、増加している傾向が見て取れます。感染対策の徹底による感染症そのものの減少に伴い、紹介患者さんの数自体はやや減少しましたが、心因の関与が少しましたが、心因の関与が考えられたお子さんの数は逆に増加傾向です（心因が関与する件数／総紹介数…2020年は44件、2021年（10月まで）は33件）。さらに内訳をみると、小1と中学生が目立っています（図2）。最年少は1歳でした。

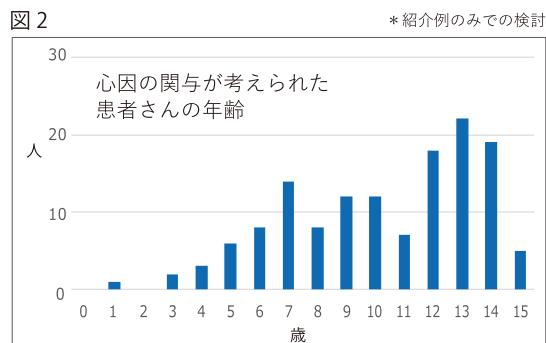
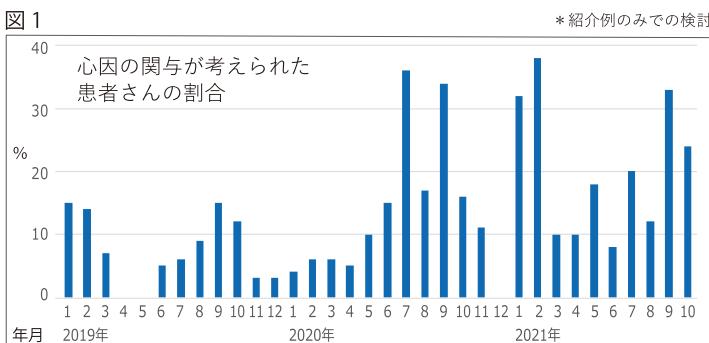
## ◆コロナ禍の中で。



小児科 科長 西田光宏

歳でした。男女比は1対1.3でした。訴えとしてはおなかも連（腹痛・恶心など）が最も多く35%、ついで頭関連（頭痛・めまいなど）が24%で、両者をあわせると半数を越えました。そのほかにも倦怠感・呼吸困難・様々な部位の痛み・手の震え・発達に関する心配など、実際に多様な訴えがありました。

さて、心とはなんでしょうか。大変根源的で奥深い問い合わせですが、実は誰もその答えは知りません。脳は密接にかかわっていますが、脳と心の関係については今も議論が尽きません（心脳問題といいます）。例えばインフルエンザであれば、病原体はわかっていますし、迅速検査もあるし、抗ウイルス薬もあるし、ちゃんと診断さえつけられれば治療方針の決定は比較的シンプルです。ところが、心の問題はそういういまません。そもそも相手となる『心』が実のところなんなのか、本当は誰もまったくわかつていなかからです。したがって、当然ながら私たちも、常に悩みながら日々努力をしています。



## 子どもの代弁者

小児科医は「子どもの代弁者」です。つまり小児医療とは、子どもたちの思いを代わりに表現する仕事でもあるのです。現代社会は、苦しみ、喜び、寂しさ、希望、子どもたちのあらゆる思いをくみ取る機会にあふれています。彼らに手を差し伸べ、「こういうことだね？」と寄り添い、その思いを代弁する。それが我々小児科医の仕事なのです。

持続可能な開発目標（SDGs）という言葉が広く用いられるようになりました。その達成のために、実はあたり前のこと、でも不可欠なことは、社会全体が子育てに参加することではないでしょうか。

清水病院小児科も、地域の子どもたちが健やかに育ち、持続可能な社会の礎となることに貢献して参ります。

慶應義塾大学医学部 小児科教授 医学博士 高橋孝雄

専門は小児科一般と小児神経  
診察日：隔週水曜日・午後  
場所：神経外来（小児科）要予約



つなぐ  
つながる

# 患者に寄り添う相談窓口を目指して

当院の地域医療支援室には「相談窓口」があります。

急な発病や怪我、体調の変化によって生じるさまざまな問題や悩みについて対応しています。相談内容によっては、院内の各部門の専門スタッフや地域の関係職種などとも連携を図りながらお話を伺います。



ご本人はもちろん、ご家族からのお話も伺い、どうしたらよいのか一緒に考えさせていただきますので、お気軽に地域医療支援室の窓口にお立ち寄りください。

清水病院地域医療支援室

## 清水病院 OB の連携医訪問



### 開業25周年を迎えて

清水病院の皆様、特に整形外科の皆様には日頃大変お世話になっています。月日の経つのは早いもので、今年は開業して25年目に当たります。これまでなんとかやってこれたのは、手術などが必要な患者さんをいつも迅速に受け入れてくれた清水病院のおかげです。この場を借りてお礼申し上げます。合併前の清水市立病院に勤務していた時は、大変忙しく、私が整形、家内が皮膚科おり、休日に急に二人とも病院に呼ばれたりすると子供も病院に連れて行き医局で待たせたりしていて、いつもバタバタしていました。忙しいながらも、当時、駒越にあった病院のテニスコートでテニスをしたり、日本平の花火、興津川でのバーベキュー、テニス合宿など楽しい思い出がたくさんあります。これからも色々ご迷惑をおかけすることがあるかと思いますが、よろしくお願いします。



診療科目 整形外科

まつもと たかし  
松本 隆志 院長



まつもとせいけいが  
**松本整形外科**

〒424-0926 静岡市清水区村松1丁目1-58

**☎054-337-0228**

JR清水駅バス停より山原梅蔭寺線で久能山下方面へ約12分、  
村松原バス停下車徒歩1分 無料駐車場：あり



診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 8:30~11:50	○	○	○	○	○	○	×
午後15:00~17:50	○	○	○	×	○	×	×

[休診日] 木曜午後、土曜午後、日曜、祝日  
リハビリは時間がかかるため、リハビリを受ける方は  
午前は11:45、午後は17:45くらいまでにお越しください。



清水病院の各診療科外来表と  
この広報誌のバックナンバーは  
ホームページでご覧になれます  
360°パノラマビューもどうぞ！

静岡清水病院

検索

<https://www.shimizuhospital.com>



ホームページ



バックナンバー



360°  
パノラマ  
ビュー

# あなたの生活習慣を見直して、 脳卒中を予防しませんか？

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 小澤 尚子

脳卒中とは、突然脳の血管が詰まつたり破れることで、脳が障害を受ける病気です。脳の血管が詰まる「脳梗塞」、脳の血管が破れる「脳出血」と「くも膜下出血」の3つがあります。医療の進歩により死亡率は減少していますが、麻痺などの障害が残り、介護が必要となる原因疾患の1位となっています。

入院中の脳卒中患者さんを対象に、脳卒中再発予防の生活習慣指導を中心に活動をしています。医師や看護師、セラピストなど多職種と協働し患者さんに適切なケアの提供を行い、患者さんが元気に退院される姿を見るうれしく思います。しかし、中には再発し再入院されてしまう患者さんも少なからずいます。

内服薬によるコントロールと生活習慣の改善で、再発は減少できるといわれています。私は脳卒中予防協会による脳卒中予防10か条をもとに、患者さんと今までの生活習慣を振り返り、何を改善し、何から行動するべきかを患者さんの生活に合わせて一緒に考えています。

- | 脳卒中予防10か条 |               |               |              |               |               |                   |                 |               |  |
|-----------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|-------------------|-----------------|---------------|--|
| 10        | 9             | 8             | 7            | 6             | 5             | 4                 | 3               | 2             | 1  |
| 番外        | お薬は勝手にやめずに相談を | 脳卒中起きたらすぐに病院へ | 体力に合った運動続けよう | 万病の引き金になる太りすぎ | お食事の塩分・脂肪控えめに | 高すぎるコレステロールも見逃さない | アルコール控えめは楽過ぎれば毒 | 不整脈見つかり次第すぐ受診 | 予防にはタバコを止める意志を持つ   |
|           |               |               |              |               |               |                   |                 |               | 手始めに高血圧から治しましよう<br>放つておいたら悔い残る<br>放つておいたら悔い残る<br>放つておいたら悔い残る<br>放つておいたら悔い残る<br>放つておいたら悔い残る<br>放つておいたら悔い残る<br>放つておいたら悔い残る<br>放つておいたら悔い残る<br>放つておいたら悔い残る |

\*脳卒中予防協会による脳卒中予防10か条より

脳卒中の再発のリスクとして、高血圧、糖尿病、心疾患、喫煙、脂質異常症、肥満などが挙げられます。今回は、喫煙についてお話をします。1本の煙草を吸った場合、血管が収縮し15分以上持続する血圧上昇をきたすといわれています。また血中のコレステロールを酸化させ、HDL（善玉）コレステロールをLDL（悪玉）コレステロールにかえ、動脈硬化を促進させるともいわれています。

入院がきっかけで、そのまま禁煙ができた方もいます。しかし、中には「禁煙しなければならないなら、再発しても致し方ない。」と言われる方も少なからずいます。禁煙が成功するかどうかは、ご本人の強い意志が不可欠になります。生活習慣指導では、行動変容ステージモデルを利用して、支援を行っています。

行動変容ステージモデルとは、1980年代前半に禁煙の研究から導かれたモデルです。行動変容ステージモデルでは、人が生活習慣を変える場合は、「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージを通過すると考えられています。

## ● 行動変容ステージモデル ●



その人が今どのステージにいるかを把握し、それぞれのステージに合わせた働きかけが必要になります。禁煙をするつもりはないという「無関心期」には、喫煙が再発の要因になること、そして脳卒中が再発し麻痺などの障害が残った場合、本人と家族の方のこれから的人生において大きな影響を与えることを知ってもらうことが大事です。

それでも「禁煙は無理。」と言われる方もいらっしゃいます。しかしそのなかで、退院後には自宅での血圧測定を約束してくれたうえで、「自分が、血圧が高いことを自覚したら、禁煙も考えるかもしれないなあ。」とぽつりとつぶやいた方がいました。目標はその方にとって無理なものにせず、少しでも変わろうとすることを肯定し、自己効力感（やれそぐだとおもえる自信）を高める支援を私は大切にしていると考えています。

長年の喫煙習慣を絶つことは、大変難しいことだと思いますが、退院後に煙草を吸わない習慣や環境が維持できるよう、周囲のかたの協力が大切になります。



# おねしょで お困りのかたへ

★「おねしょ」のことを医学用語では夜尿といいます。現在、夜尿症によって子どもの自尊心が低下することが知られています。子どもが健やかに成長するためには、夜尿症への適切な介入は重要な要素の一つです。



## 1) 頻度

夜尿症の割合は、小学校入学前で5人に1人、小学校低学年で10人に1人、10歳ごろで20人に1人、中学校入学時点で100人に1~3人、と一般的に言われています。

## 2) 原因

- ①睡眠前の塩分や水分の過剰摂取
- ②眠りが深すぎて尿意に気が付くことができない
- ③膀胱容量の低下など、寝ている間に尿をためる機能が未熟である

などと言われています。ご家族から「うちの子はおねしょをしても気がつかない」というお話をよく聞きます。しかし、夜尿症のメカニズムを考えると、覚醒できないことは仕方がないことです。お子さんやご家族の努力が足りない、というわけでは決してありません。

## 3) 病院受診の目安

- ①小学校低学年になっても毎晩夜尿がある
- ②小学校3年生以上になっても時々夜尿がある
- ③小学校入学後、日中に尿や便をもらしてしまう

清水区の場合は、小学校4年生から宿泊訓練があります。それまでに夜尿をなくす、または、減らすことを考えると、「小学校3年生」が一つの目安になると思います。なお、③の場合は、病気の可能性がありますので、早めに医療機関でご相談ください。



夜尿症の自然消失率は毎年15~17%と言われています。  
しかし、生活指導などの介入を行うことで治癒率を2~3倍まで高めることができ、治癒までの期間も短くなります。

「うちの子、おねしょが続いているけど大丈夫かしら」と

不安に思ったらぜひ一度小児科でご相談ください。

一緒に夜尿を治していきましょう。

小児科  
進藤淳也

## 4) 夜尿症への生活指導

具体的には

- ・寝る2時間前には夕食を食べ終える
- ・水分は日中に多く取る、夕食後からは水分をとることを控える
- ・寝る前に排尿する習慣をつける

などが重要です。生活習慣を見直すことは簡単にできますので、医療機関を受診する前に一度試してみてください。

## 5) 夜尿症の治療

生活習慣の見直しで改善しなかった場合、いよいよ小児科医の出番です。

主な治療法は2つあります。どちらも一長一短ですので、ご家族と相談しながら治療法を決めていきます。

### ①デスマプレシン(商品名:ミニリンメルト®)

寝る前に飲む薬です。尿量を減らすことで夜尿を防ぎます。治療のしやすさと即効性が長所です。しかし、薬をやめたときに再発が多いなど短所があります。

### ②アラーム療法

夜尿に反応するアラームをパンツやおむつにつける治療です。夜尿をするとアラームが鳴りますが、その音を子どもに聞かせてください。または、アラームが鳴った時にご家族が子どもを軽く起こしてください。この作業を繰り返すことで夜尿が減っていきます。再発率の低さは長所ですが、一方、アラームをご家族がインターネット等で購入する必要があるなどの短所があります。



## 安心 安全

私は診療の傍ら（というより、かなりの比重をもつて）、医療安全に関する仕事に携わっています。そのせいか、「安全」という言葉に敏感になっているようです。そこで今回は、10数年ほど前から突如現れた「安心安全」という言葉がどうにも引っかかってしかたないので書きたいと思います。以前より「安心安全な社会」などと使われていましたが、最近は新型コロナの影響から、使用される頻度が急に増えました。例えば、コロナ禍の五輪開催に当たっては、首相以下五輪関係者はこそつて「安心安全な大会を実現する」というふうに、「安心安全」をキヤツチコピーとしてスピード化していました。気になつて調べてみると、各省庁や行政機関、大手企業のホームページは「安心安全」のオンパレードです。



画・丸尾

この「安心安全」に対する違和感がどこから来るのか、私なりに分析してみました。第一に言えるのは、「安心安全」という四字熟語はないことです。その証拠に、前後を入れ替えて「安全安心」と使われることが多いし、「安心・安全」と、間に「・」が入ることもしばしばです。前述の文章は、「皆さんに安心していただけるように安全が確保された大会を実現する」と言えばいいのに、無理に短縮して四字熟語にするからおかしな響きになるのです。

第二に、「安心」と「安全」は似て非なる言葉です。「安心」は個人の主

観的な概念であり、「安全」は科学的な評価に基づく客観的な概念です。それが一つの熟語に収まっているのでギクシャクするのです。  
第三は国語の問題で、「安心」は「心する」と動詞でできますが、「安全」に「する」は付きません。「安全」は「安全な○○」と言えますが、「安心な○○」とは言いにくい場合が多いです。ですから、「安全で安心できる○○」は「安全の○○」としている記述も見られます。

日本語の使い方に結構こだわるタチなので、あしからず。いずれにしても当院は「安心安全な医療」を目指しています（言つてる）。

副病院長・外科 ■ 丸尾 啓敏



### 私が中央受付でご案内します。

病院の中央玄関を入ると、患者さんをお迎えしている私の姿が目に入るはずです。ホテルで宿泊客の様々な相談や要望に応える「なんでも相談役」のことをコンシェルジュといいますが、私は病院のコンシェルジュです。

「保険証や紹介状はどこに出したらいいの?」「今日は検査があるけど、どこへ行ったらいいの?」「退院後の保険請求は?」というような疑問にお答えしています。不安を抱えて来院される方々にも安心して受診していただくために、わかりやすくご案内することを心がけています。

「今日もあなたがここにいてくれて安心した、いつも元気そうでこちらまで元気になるよ」と声をかけてくださる方もいます。毎日笑顔を忘れずに皆様に接するように努めています。お聞きになりたいことをどうぞ遠慮なく私にお伝えください。



見逃せない + おくすり講座 ⑯

# 川崎病に用いられる薬について

## ●川崎病とは

川崎病とは主に乳幼児に多く見られる、原因不明の病気です。この病気にかかると全身の血管に炎症が起り、発熱、両眼の白目の充血、発疹、舌がイチゴのように赤くなる、手足が赤く腫れる、首のリンパ節が腫れる、などの症状が現れます。適切に治療を行えば多くの患者さんは解熱し、元の日常生活を送ることができるようになります。1番問題となるのは合併症で、心臓の血管に強い炎症が起きると、動脈瘤というコブを作ることがあります。血管に大きなコブができてしまうと、将来、血管が狭くなったり、血のかたまり（血栓）で詰まつたりして、狭心症や心筋梗塞を起こす危険性が高くなります。川崎病の治療は、急性期の血管の強い炎症を可能な限り早く抑え、合併症である動脈瘤の発生頻度を最小限にすることを目的にしています。一般的には、入院して『アスピリン』と『免疫グロブリン製剤』を治療に用います。



## ●アスピリン

アスピリンは血液を固まりにくくして血栓ができるのを予防するとともに、血管の炎症を抑えます。アスピリンはわずかに酸っぱい、無香料の粉の薬です。乳幼児の場合は少量の水や白湯で粉を練って、団子状にして上あごにこすりつけ、その後に水や白湯を飲ませましょう。幼児の場合は水や白湯に溶いてスプーンなどで少しづつ飲ませましょう。アスピリンは解熱し、症状がなくなり、退院した後も2、3ヶ月程度は服用することになります。

## ●免疫グロブリン製剤

免疫グロブリン製剤は点滴から投与する薬で、全身の炎症を抑えて動脈瘤の発生を予防します。多くの場合、点滴は24時間かけて行います。川崎病に大変有効な薬剤であり、ほぼ全ての患者さんが投薬を受けています。

副作用は、発熱やじんま疹、アレルギー反応などが現れる可能性があります。もう1つの重要な副作用として感染症のリスクがあります。免疫グロブリンは私たちの血液の中にある成分で、一般に「抗体」と言われているものです。免疫グロブリン製剤はヒトの血液を原材料として作られるものなので、血液を介してウイルス等に感染するリスクはゼロではありません。しかし、採血時及び製造過程で徹底した安全対策が行われており、薬の安全性は非常に高くなっています。

検査値などによっては、一般的な治療に加え、ステロイドなどの他の薬を併用する場合があります。また、一般的な治療を行っても十分な効果が得られない場合は、免疫グロブリン製剤の追加投与や他の薬を使用する場合があります。

お子様がアスピリンを服用するのを嫌がる場合は  
アイスクリーム、リンゴジュース、  
オレンジジュースなどに混ぜると  
飲みやすくなります。



薬剤科 薬剤師 南雲 達

## 野菜を食べよう！～子どもの野菜嫌い、楽しく克服～

野菜だけよけて食べる、緑の野菜は食べない、といった子どもの食の悩みをよく聞きます。子どもの舌は、大人よりも味を敏感に感じとるようです。甘味のある食物は受け入れやすいのですが、苦味や辛み、酸味の強い食物は避ける傾向にあります。苦味は毒物、酸味は腐敗を示すものとして、本能的に危険を感じているかもしれません。成長に伴い、少しずつ野菜の苦味や青臭さも受け入れられるようになってきます。

野菜を塩もみして洗う、ひき肉料理に混ぜる、好きな味付け（味噌、マヨネーズ、チーズ、照焼）で調理することで、苦味が和らぎ食べやすくなります。また、家族で楽しくクッキングもよし。型抜きやピックで可愛く飾ると箸がすすむことも。“野菜をおいしく食べられた”という体験が増えるとよいですね。

栄養科 管理栄養士 大石 祐子



### 【材料】(4人分)

- ・豚ロース……………300g
  - ・人参、いんげん等…………適量
  - ・塩・こしょう…………少々
  - ・油(炒める)………… 小さじ1
- タレ(調味料)
- ・しょうゆ…20ml(大さじ1強)
  - ・みりん……18ml(大さじ1)
  - ・砂糖…………3g(小さじ1)
  - ・添え野菜(トマト、ブロッコリー、レタス等)

※砂糖やみりんの量はお子さんの好みで調整してください

### 【作り方】

- ①いんげんと人参は茹で、肉の幅にあわせて切る
- ②肉を広げ、塩、コショウをふる
- ③肉の上に①をのせ端から  
  クルクルと巻く
- ④フライパンに油をしき、  
  巻き終わりを下にして③を焼く
- ⑤肉に火が通ったらタレの  
  調味料をからめ、火から  
  おろす
- ⑥⑤をお皿に盛り野菜を  
  添える



いっしょに  
お手伝い

管理栄養士おすすめ 健康レシピ

## 野菜の肉巻き

**1人前 253 kcal**  
蛋白質 15.1g  
食塩相当量 1.3g